Ficha Detalhada

MANOEL FIRMINO
Cartão SUS: 700 6094 1520 8065

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0035-J		**Família:** 45
Nome Pai: ADELSON DO CARMO PEREIRA		**Nome Mãe:** MARIA PORFIRIO
Data Nascimento: 26/04/1967	**Idade:**58 Ano(s), 2 Mes(es) e 9 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
14/01/2013	M95	Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	--
23/06/2016	M62.6	Distensao muscular	--
16/05/2019	K31.9	Doencas do estomago e do duodeno, sem outra especificacao	--
21/05/2019	K29.7	Gastrite nao especificada	--
28/04/2020	G44.2	Cefaleia tensional	--
29/04/2020	B74	Filariose	29/04/2020
07/07/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
11/05/2023	L02.4	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do(s) membro(s)	--
18/10/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
26/04/1967	BCG	Única	Vacinado
26/02/2000	Hepatite B	1ª	Vacinado Hepatite
20/02/2002	Febre Amarela	Única	Vacinado
26/02/2002	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
17/09/2002	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
17/09/2002	Hepatite B	2ª	Vacinado Hepatite
24/10/2002	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
24/10/2002	Hepatite B	3ª	Vacinado Hepatite
16/02/2009	Varicela	1ª	Vacinado
16/02/2009	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
16/02/2009	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado com Pneumocócica 23-v

26/02/2009	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
29/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/04/2019	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
15/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/06/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese